

子宮頸がん検診の新たな戦略

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会
鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

- 日時 平成24年2月19日（日） 午後2時30分～午後3時50分
- 場所 倉吉交流プラザ「第一研修室」 倉吉市駄経寺町
- 出席者 23人
紀川部会長
伊垢離・井庭・板持・伊藤・井奥・梅澤・大口・岡田・清水・
田中・作野・富山・皆川・吉田・吉中各委員
県福祉保健部健康医療局：藤井局長
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：野川室長、山本主幹
下田副主幹、横井主事
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

【概要】

・平成22年度検診実績によると、平成21年度より「女性特有のがん検診推進事業」で対象者に無料クーポン券が送付されたこと等により、市部の20歳代、30歳代の受診者数が前年度より多く受診しており、平成21年度に比べ受診者数が約1,500人増加し、受診率は1.0ポイント増加した。要精検率は1.03%、精検受診率65.5%、がん発見率0.07%であった。40歳未満の要精検率が高く、30歳代からがんが多く発見され、がん発見率も高かった。

平成22年度に、手引きの改正により採取器具のブラシへの変更を行ったことや医療機関への個別指導等により、不適正検体の発生率の改善がみられることから、平成23年度における要精検率は低くなると思われる。また、陽性反応適中度が高いことから、精検未受診者は、必ず受診していただく働きかけが重要との委員からの意見があり、市町村において対応を検討するよう県

より再度働きかけることとなった。

- ・一次検診実施要領を一部改正し、細胞診結果が判定不能となった場合の再検査に係る経費について、細胞採取料及び検体作成料は従来の保健事業団の負担から検診機関の負担に変更することとなった。
- ・皆川委員から、日本産婦人科医会がん対策委員会が、子宮がん検診における細胞診とHPV-DNA検査併用検診のリコメンデーションを作成されたことの報告があった。

挨拶（要旨）

〈紀川部会長〉

細胞診検体処理の液状検体法が平成24年4月より保険適用になる。細胞診学会でのガイドラインはこれから作成することとなるが、液状検体法で作成することとなると思われるので、子宮がん検診においても、液状検体法で行う方向になっていくと考えられる。

1. 平成22年度子宮がん検診実績報告及び平成23年度実績見込み・平成24年度計画について：
山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室主幹

〔平成22年度実績最終報告〕

(1) 子宮頸部がん検診は対象者数（20歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）139,232人のうち、受診者数28,453人、受診率20.4%で、平成21年度より受診者数は1,510人増加し、受診率も1.0ポイント増加した。その要因は20歳代、30歳代の受診者数が前年度に比べ1,370人増加したことによる。特に、平成21年度より無料クーポン券を配布されたこと、郵送により個別通知の受診勧奨を行ったこと等により、鳥取市、米子市の若年層の受診者数が増加した。また、若年層の増加により初回受診者が増え、過去3年間に検診を受診している経年受診者割合は66.3%で、前年度より6.3ポイントも減少した。

そのうち、精検受診者数192人、精検受診率65.5%であった。平成22年度より細胞診判定がベセスダシステムとなったことに伴って、集計の方法を変更したため、要精検の中に、細胞診判定の結果が判定不能で再検未実施となった者も含んだ数を計上することとなったこともあり、要精検者数が平成21年度より93人、要精検率は0.29ポイントも増加した。また、再検未実施者のその後が把握できていないこともあって、精検受診率は前年度より24.0ポイントも大きく減少した。

精検結果は、がん20人、がん発見率（がん／受診者数）は0.07%、陽性反応適中度（がん／精検受診者数）は10.4%であった。異形成は105人（軽度69人、高度36人）であった。

40歳未満の要精検率が高く、30歳代のがんが平成21年度より9人も多く発見され、がん発見

率も高くなっている。

検診機関別では、受診者数は集団検診と医療機関検診の割合は4：6で推移しているが、年々医療機関検診が増加傾向にあり、要精検率は集団検診0.49%に比べ医療機関検診の方が1.33%と高い。特に50歳未満の受診者割合が約6割を占める診療所の要精検率が高かった。

富山委員からは、平成22年度、高齢者を中心に判定不能等、不適正検体の発生率が高いことを受けて、閉経後の受診者の検体採取はできるだけ綿棒ではなくブラシを使用するよう手引きの改正を行ったことや医療機関への個別指導等により、平成23年度は不適正検体の発生率が随分減少しているため、要精検率は低くなると思われるとの話があった。

また、精検未受診者への対策について協議があり、精検受診者からがんが発見される陽性反応適中度が高いことから、精検未受診者については、必ず受診していただく働きかけが重要との意見があった。また、集団検診に限らず医療機関検診においても、本委員会が以前に作成した精密検査受診勧奨パンフレット等を活用するなどし、精検未受診者対策を強化するよう、県を通じ市町村に働きかけることとなった。

精密検査未受診者の中には、翌年度も市町村の一次検診を受ける方がいるが、医療機関では過去の検診結果が分からないため、適切な対応が出来ていない例があるとの委員の報告もあり、未受診者の取り扱いについて、市町村においても検討して頂きたいという話があり、県より伝えて頂くこととなった。

(2) 子宮がん検診受診者28,453人中、体部がん検診対象者数は707人、一次検診会場での受診者は608人であった。一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者は63人、受診者の合計は671人、受診率は94.9%であった。

一次検診の結果、要精検となった者2人、要精検率0.33%、精密検査受診者数は1人であった。精検の結果、子宮体部がんが1人、また医療機関での別途受診者から子宮体部がんが1人発見され、合わせると、がん発見率は0.30%であった。陽性反応適中度25.0%であった。

[平成23年度実績見込み及び平成24年度計画]

平成23年度実績見込みは、対象者数138,891人、受診者数は29,814人、受診率21.5%で、平成22年度に比べ約1,400人増加する見込みである。また、平成24年度は、受診者数33,376人、受診率24.0%を予定しており、年々増加傾向になっている。国は平成21年度から始めた「女性特有のがん検診推進事業」は5年間行う予定である。

(参考添付データ) 平成22年度妊婦健康診査における子宮頸部がん検診受診状況

平成22年度実績は、妊婦健康診査受診者4,921人中、子宮頸部がん検診受診者数4,752人、受診率96.6%で、要精検者数72人、要精検率1.5%、市町村が把握できた精検結果は66人で、そのうちがんが2人、異形成が32人。

2. 平成22年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：板持委員

平成22年度は子宮頸部癌18名で、0期12例、I a期が3例、I b期以上が3例であった。異形成は105例だった。なお、I b期以上3例の検診歴は、初回2例、2年前受診1例であった。

また、子宮体部癌は2例であった。子宮内膜増殖症は0例だった。

異形成の2割はがんに進行すると言われているので、発見された異形成は医療機関で経過観察して頂いている。

協議事項

1. 「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の改正について

前回の本会において、平成22年度より細胞診判定をベセスダシステムに変更し今年で2年目となるが、採取器具のブラシへの変更や医療機関への個別指導等により判定不能検体の数は大幅に減少したものの依然としてみられることから、細胞採取料の負担等を見直すこととなった。このため、今回、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の一部改正案が以下のとおり示され、協議の結果、原案のとおり承認された。平成24年度の検診から適用することとなった。

前回の本会において、平成22年度より細胞診判定をベセスダシステムに変更し今年で2年目となるが、採取器具のブラシへの変更や医療機関への個別指導等により、昨年（同時期）と比べ判定不能検体の数は大幅に減少したものの、依然として判定不能検体数が多くみられることから、細胞採取料の負担等を見直すこととなっていた。今回、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の一部改正案が以下のとおり示され、協議の結果、原案のとおり承認された。平成24年度の検診から適用することとなった。

(改正後)

8 判定方法

(3) 判定不能の取り扱いについて

エ 細胞診検査機関は事業団に限り、再検査時の細胞採取料及び作成料は検診機関の負担、判定料は事業団の負担とする。再細胞診判定を行った事業団は、上記ウで作成した「再検査」と記載された受診票に細胞診判定を記入し、検診機関に結果を通知する。

あわせて、前回の会議を受け、「子宮がん精密検査紹介状」の精検方法にHPV検査を追加する

様式改正について協議し、案のとおり決定した。

2. その他

子宮がん検診実施（一次検診）医療機関並びに子宮がん検診精密検査医療機関が平成23年度で登録更新となるので、平成24年3月頃に更新手続きを行う。

その他

1. HPV併用検診について

HPV併用検診については、前回会議において、本会のメンバーでワーキンググループを立ち上げ、検討することとなっており、この度、皆川委員より日本産婦人科医会がん対策委員会が作成したHPV-DNA検査併用に関するリコメンデーションの内容について報告があった。

HPV併用検査による子宮頸がん検診は、30歳未満の女性は高リスク型HPV感染率が高いため

推奨されず、30歳以上に推奨（30歳未満は、従来どおり細胞診検診）すること、また、併用検査で低リスクであった者の検診間隔は、3年に1回を推奨されていることなどが報告された。

委員からは、日本産婦人科医会がん対策委員会がリコメンデーションを作成したということは、近い将来、国も市町村の住民検診において、細胞診とHPV-DNA検査の併用検診実施という方向になると思われるとの意見があった一方、県からは、報告で推奨されている検診の間隔が国のがん検診実施指針（2年に1回）と異なることについて、現状の検診間隔を含め検討が必要ではないかとの意見があった。

また、本県でも一部市町村でモデル事業を行うことの検討が必要ではないかという意見があったが、県は現在の状況において予算化は考えていないとのことであった。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日時 平成24年2月19日（日）
午後4時～午後5時45分
場所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール
倉吉市駄経寺町187-1
出席者 58名
(医師：43名、看護師・保健師：8名、
検査技師・その他関係者：7名)

吉中正人先生の司会により進行。

講演

紀川純三鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議

会子宮がん部会長の座長により、自治医科大学医学部産婦人科学講座教授 鈴木光明先生による「子宮頸がんは予防の時代へ—HPVワクチンとHPVDNA検査の普及をめざして—」についての講演があった。

症例検討

鳥取大学医学部附属病院産婦人科講師 板持広明先生の進行により、症例4例について症例検討が行われた。